

## Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH  
PONTIANAK TAHUN AKADEMIK 2022 / 2023**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	18 Januari 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	6 Maret 2023 – 13 April 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	23 Mei 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	10 Agustus 2023 – 8 Oktober 2023	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret – 12 Mei 2023	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

## Lampiran 2

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Saparuddin  
Umur : 39 Tahun  
Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Jl. ampera, Pontianak Kota

Hubungan dengan pasien : Suami  
Nama Pasien : Surya  
Umur : 42 Tahun  
Pekerjaan : IR  
Alamat : Jl. ampera, Pontianak Kota

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak/ Saudara<sup>\*)</sup> saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak sebagai berikut:


Nama Mahasiswa : Sonia Aprianti  
NIM : 20011243

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 5 Juli 2022


Mahasiswa

  
(..... Sonia Aprianti .....) )


Yang Menyetujui

  
  
(.....) )

Pasien

  
(.....) )

Pembimbing

  
(..... INDAH KURNIASIH, SST .....) )

PC

AK



5. Riwayat kehamilan ini :  
Pada kehamilan muda ibu mengalami pusing... mual dan muntah saat usia kehamilan sekarang mengeluh sakit pinggang tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai yaitu IUD lama penggunaan selama 3 tahun

7. Riwayat kesehatan klien:  
Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, Diabetes Mellitus (DM), Penyakit ginjal kronis, Penyakit tekanan darah (thalasemia dan anemia), Penyakit hati (Hepatitis), Epilepsi, Ansa tiroid, Alergi makanan/obat, HIV dan IMS, TBC, Riwayat operasi, dan obat-obatan yang rutin dikonsumsi.

8. Riwayat kesehatan keluarga :  
Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit Menular, Riwayat Hamil Kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi :  
Makan 3x/hari nasi, lauk-pauk, buah, Minum ± 9 gelas/hari

b. Eliminasi :  
BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

BAK ± 8x/hari, tidak ada keluhan

c. Istirahat :  
11 Jam/hari tidak ada keluhan

Tidur siang  
Tidur malam  
± 8 Jam/hari tidak ada keluhan

d. Aktivitas :  
Mengurus rumah tangga sehari-hari

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...23... tahun, lama pernikahan ...4... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...suami... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan

(.....). Ibu merencanakan bersalin .... PMB ..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin 1,2 Km

\*coret jika tidak perlu

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : composmentis

#### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49 Kg  
BB sekarang : 67 Kg  
TB : 163 Cm  
LILA : 29 Cm  
IMT : 25,21

#### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
S : 36,5 °C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...-

b) Mata : konjungtiva Merah muda sklera Ikterik

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak  
- paru-paru : tidak ada bunyi, stridor dan wheezing  
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (- / )

#### f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I :

TFU 28 cm dipundus teraba buai, tidak simetris, lunak  
tidak mementing

- Leopold

sebelah kanan perut ibu teraba panjang dan keras  
sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil berangga

II:

- Leopold III : teraba buai keras mementing

- Leopold

konvergen

IV :

- Palpasi WHO  
Tidat dilokukan

- g) DJJ : 130 x/mnt, teratur/tidak-teratur  
h) Genitalia : Chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar Bartholini (-), pengeluaran cairan (-)  
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)  
\*beri tanda -/+
5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

G.P.A. Hamil 38 minggu  
jenis tunggal hidup Presentasi Kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengikuti penjelasan yg diberikan.
- Memfasilitasi KIE dan konseling:
  - Menjelaskan keluhan sesak tidur dan cara mengatasinya (menganjurkan ibu untuk tidur dgn posisi miring kiri dan mengurangi aktivitas di siang hari).
  - Istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup tidur siang 1 jam / hari, tidur malam 1-8 jam / hari).
  - menjelaskan tanda-tanda bahaya seperti perdarahan keputihan, oedem, tidur mudah lelah dan pegal, serta suntik tidur.
  - aktivitas sehari-hari (menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban yang berat/besar).
  - menganjurkan ibu untuk membersihkan payudara minimal 2 kali sehari, menggunakan kapas dan baby oil.
- kolaborasi dgn bidan memberikan ibu suplemen Fe serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dpt mengikuti penjelasan yang diberikan.
- Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kedepan atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Mahasiswa

Dwi Nuryana

Pembimbing

Cindy Aulia Angrami  
A.Md. Keb



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA :  
NIM :  
TEMPAT PRAKTIK :  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

: 22 Desember 2022

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : NY R Nama Suami : Tn. A  
Umur : 27 Tahun Umur : 27 Tahun  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SI Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : POBIS  
Alamat : Jl. Sungai Raya, D. Istim  
No. Tlp : 0822-5179-1835

lembar  
Observasi

**A. Riwayat Obstetri**

G... U... P... 1... A... 0... H... 1...

No.	Ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
		Lama	Penyulit	Tempat	Tenolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	I.a.a	PMB	Bidan	SPI	I.a.a	I.a.a	♀	3200	3 Th	I.a.a	AK 14
2	2	Hamil	ns										

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidak sakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa sedikit/ banyak  
HPHT : 17-3-2022, Taksiran Persalinan : 29-12-22, lama hamil : 90 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/ Bidan/ paramedik, dukun

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : Datang sendiri Oleh .....  
His mulai : sejak tanggal 22-12-2022 Jam 02.00 WIB  
Darah Lendir : sejak tanggal 22-12-2022 Jam 04.00 WIB  
Ketuban : belum/ pecah, sejak tanggal ..... Jam .....

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama : Mulas- muals ingin melahirkan dan sakit pinggang  
Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 03.00 WIB, ibu datang ke PMB mengatakan mulas- muals ingin melahirkan sejak 19 Desember 2022 pukul 02.00 WIB, pengeluaran darah lendir Pki 04.00 WIB. Belum ada pengeluaran cairan seperti air ketuban.

## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 108/64 mmHg Laboratorium :  
Tinggi badan : 163 cm Nadi : 60 x/menit HB :  
Kesehatan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit :  
Anemia / Icterus :  
Kesehatan : complain Hati/Limfe : Normal Urine :  
Gizi : Baik Edema : Tidak ada  
Payudara : Me ada ketuban Varices : Tidak ada  
Jantung : Normal Refleksi : (-)  
Paru-paru : Normal

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :  
Tanggal : 22-12-21 Jam : 05.16 WIB  
Leopold I : Tidak teraba bulat, lunak  
Leopold II : Teraba bulat, keras, sedikit menonjol ke kiri  
Leopold III : Teraba bulat, keras, sedikit menonjol ke kiri  
Leopold IV : Divergen  
DJJ : 144 x/menit  
Teratur tidak teratur  
HIS : 2 x /10 menit  
Lamanya : 25 detik  
Adekuat inadekuat  
Taksiran BBJ : 2700 gram  
Lingkaran bundle : +/0  
Tanda Osborn : Positif Negatif

Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal : 22-12-21 Jam : 05.16 WIB  
Portio : Konsistensi : Lunak  
Posisi : Middle  
Pendataran : 35%  
Pembukaan : 3 cm  
Ketuban : (-) jam  
Jernih / meconium / darah  
Terbawah : Ketuban  
Penurunan : H2  
Penunjuk : Ubur-ubun kecil (UUC)  
Pemeriksaan Panggul :  
Atas/ Bawah  
Kesan penggul : Luas / Sempit

ANALISIS : GAPTA Hamil 40 Minggu impartu kala I fase laten.  
Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

### PENATALAKSANAAN:

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
- 2) Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
- 3) Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
- 4) Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruang bersalin.
- 5) Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
- 6) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan, minum 1 gelas air putih.
- 7) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan mengejan-kan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yg diberikan.
- 8) Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah siap pada tempatnya.
- 9) Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil tercampir di partu graf.

Mahasiswa

Dewi  
(Dewi Nuryana)

Pembimbing

Cindy  
(Cindy Aulia Anggrami)  
A-mid-keb



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Ny X	No RM
Lama 28 Tahun	Tanggal 21 Desember 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03-11-2023 01.11.02.01 WIB	<p><b>KALA II</b></p> <p>I: Mulas semakin sering dan kuat Ada rasa ingin meneran</p> <p>O: - Kt: Baik, ketahanan: cm - Hs: 4 x 40-45 det/dm dan 10 menit - G3: 142 x/m teratur - Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka - VT: 4x lingkup, insubun G3, KAP H III-IV, melase (-), leuk: Dapan</p> <p>A: G1 P1 A2 H, Hamil 40 minggu inpartu kala II, Janin Tunggal: Hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu berkemangat untuk meneran. 2. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dgn baik. 3. Memotong perineum sesuai langkah MPM, tidak dilakukan episiotomi. Bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik puteri 02.18 WIB. Anat. perempuan hidup.</p>
02.10-07.25 WIB	<p><b>KALA III</b></p> <p>S: Perut masih terasa mulas</p> <p>O: - TD: 132/72 mmHg, H: 80 x/m, P: 20 x/m - TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua - kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - tali pusat tampak menjulur didepan vulva.</p> <p>A: P1 A2 inpartu kala III.</p> <p>P: 1) Memberikan injeksi oksitocin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2) Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril 3) Memeringkan bayi dan meratakan MMB, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin).</p>

Mahasiswa

*Dwi Nurgana*  
(Dwi Nurgana)

Pembimbing

*Cindy Atulia Anggrami*  
(Cindy Atulia Anggrami)  
A.nid. Keb.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama: <u>My R</u>	No. RM:
Umur: <u>29 tahun</u>	Tanggal: <u>21 Desember 2021</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p><b>KALA III</b></p> <p>4) Melakukan peregangkan tali pusat tertidari (PIT), tali pusat tampak memanjang dan ada Semburan darah, presentasi Lahir spontan Jam 07.25 WIB.</p> <p>5) Melakukan masase uterus, uterus teraba keras.</p> <p>6) Memeriksa kelengkapan presentasi, sempit ketuban cukup, kotiledon lengkap, pangong tali pusat ± 48 cm, mnsisi sentralis, berat plasenta 500 gr, diameter 15 cm, tidak ada pengapuran.</p> <p>7) Menilai perdarahan ± 150 cc.</p> <p><b>KALA IV</b></p> <p>3) nyeri jalan lahir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik, kesadaran: CM</li> <li>- TD: 13/77 mmHg, H: 80x/m, P: 20x/m, S: 36.5°C</li> <li>- TEU 1 jari dibawah pusat</li> <li>- Kontraksi uterus keras</li> <li>- kandung kemih tidak penuh</li> <li>- Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina</li> <li>- Perdarahan ± 150 cc</li> </ul> <p>A: P<sub>2</sub> Ao ppartu kala IV dengan Laserasi Perinium Derajat I.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan heating Jelujur pada ruptur Perinium tanpa anastesi</li> <li>2) Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah merasa bersih dan merasa nyaman</li> <li>3) Mengajarkan cara masase fundus uterus, dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya.</li> <li>4) Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi</li> <li>5) Memberikan terapi Amoxicillin 3x 500 mg, AS. Metenamat 3x 500 mg, vit A 1x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg Serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dpt mengulangi penjelasan yang diberikan.</li> </ol>
07.25-09.25 WIB	

Mahasiswa

*Dwi Nuryana*  
(Dwi Nuryana)

Pembimbing

*Cindy*  
(Cindy Aulia Anggraini)  
A-md. keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. R	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 22 Desember 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07.25 - 09.25 WIB	<p>KALA IV</p> <p>G). Memberikan HE tentang dan memfasilitasi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilitasi bertahap, ibu dpt melakukannya.</li> <li>- cara menyusui yg benar, ibu dpt melakukannya.</li> </ul> <p>F). Melakukan pemeriksaan Fisik Bayi</p> <p>BB : 5500 gr, PB : 49 cm, LE : 35 cm, LD : 34 cm</p> <p>LL : 12 cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan.</p> <p>E). Melakukan observasi kala IV, Hasil sudah didokumentasikan pada portagraf.</p>

Mahasiswa

*Dwi Nuryana*  
 (Dwi Nuryana)

Pembimbing

*Cindy Aulia Anggrani*  
 (Cindy Aulia Anggrani)  
 f.m.d. Keb

**LAPORAN PERSALINAN**

- 1) Penolong Dokter (Dida) Cara Persalinan : Spontan  
 Lama Persalinan : 2 Jam  
 Pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 07.13 wib, PD pembukaan lengkap ketuban negatif peka spontan, kepala II II-IV langsung diambil malar selama 5 menit, pukul 07.18 wib partus lahir spontan. Anak perempuan menangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 07.25 wib
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 132/77 mmHg Nadi : 80 x/ menit  
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 49 cm Tinggi fundus uteri : 1 Jr b pusat  
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 150 cc
- 3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 22.12.2022 Jam : 07.18 WIB (hidup) / Mati / inaserasi  
 Berat badan : 3500 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin (perempuan) laki-laki  
 Lingkar kepala : 35 Cm, kelainan kongenital : tidak ada  
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum  
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : .....

**NILAI APGAR**

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia (tidak) sedang / berat

Resusitasi :

- O<sub>2</sub> dimuka (6 liter/menit) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan : .....

Mahasiswa

(Dida)  
 (Dwi Nuryana)

Pembimbing

(Cindy)  
 (Cindy Aulia Anggraini)  
 A.m.k. keb



Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 22 Desember 22 Penolong Persalinan: Buden  
 Tempat persalinan:  rumah ibu  Puskesmas  Klinik Swasta  Lainnya  
 Alamat tempat persalinan: Jl. Sungai Raya dalam

KALA I

Partograf melewat pada waspada  
 Lain-lain, sebutkan:  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II: 5 menit Epsiotomi:  tidak  ya. Indikasi:  
 Pendamping pada saat persalinan:  suami  keluarga  teman  dukun  tidak ada  
 Gevat Jenin:  miringkan ibu ke sisi kiri  minta ibu menarik napas  episiotomi  
 Distosis Bahu:  Manuver Mc Robert Ibu merangking  Lainnya  
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III: 7 menit Jumlah Perdarahan: ± 150 ml  
 a. Pemberian Okaltosin 10 U IM < 2 menit?  ya  tidak, alasan:  
 Pemberian Okaltosin ulang (2x)?  ya  tidak, alasan:  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali?  ya  tidak, alasan:  
 c. Masase fundus uteri?  ya  tidak, alasan:  
 Lakserasi perineum derajat: 1. Tindakan:  mengeluarkan secara manual  menjuk  
 tindakan lain  
 Aloni uteri:  Kompres bimanual interna  Metil Ergometrin 0.2 mg IM  Okaltosin drip  
 Lain-lain, sebutkan:  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 3500 gram Panjang: 49 cm Jenis Kelamin: LB Nilai APGAR: 9, 10, 10  
 Pemberian ASI < 1 jam  ya  tidak, alasan:  
 Bayi baru lahir puat/binu/lemas:  mengeringkan  menghangatkan  bebaskan jalan napas  
 stimulasi rangsang aktif  Lain-lain, sebutkan:  
 Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada  
 Lain-lain, sebutkan:  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07.40	132/77	86	36.5 C	2 J & Pst	baik	tdk penuh	Normal
	02.55	150/80	80		1.10 & Pst	baik	tdk penuh	Normal
	08.10	120/80	88		2.10 & Pst	baik	tdk penuh	Normal
	08.25	120/75	88		1.10 & Pst	baik	tdk penuh	Normal
2	08.55	125/80	82	36.5 C	2.10 & Pst	baik	tdk penuh	Normal
	09.15	110/80	82		1.10 & Pst	baik	tdk penuh	Normal

Masalah Kala IV:  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? :

KIE

No	Tanggal	Meteri	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dwi Nuryana  
NIM : 20011229  
TEMPAT PRAKTIK : PMB UJ. WA. APIANTI  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22 Desember 2022

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 22 Desember 2022  
Jam Pengkajian : 13-30  
Ruangan : .....

Pengkaji : Dwi Nuryana

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 27 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku bangsa	: Indonesia	Suku bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Jl. Sungai Raya Dalam		
No. Tlp	: 0822-5774-1835		

2. Keluhan

utama: Tidak Ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.I.A.O	Usia Kehamilan : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak Ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak Ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi :  
b. Pola/Data Eliminasi : BAB:  
BAK:

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal	: 22-12-2022	Pukul	: 07-18 wib
Jenis Kelamin	: Perempuan	Ditolong oleh	: Bidan
Tempat Bersalin	: PMB		
- Keadaan Umum	: Baik		
Suhu : 36,5°C	Denyut Jantung : 130 x/m	Pernafasan	: 48 x/m

**Pengukuran Antropometri :**

➤ Berat Badan : 3500 gr



- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 34 cm
- > Lingkar Kepala : 35 cm
- > LILA : 12 cm

#### Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada deformitas, tidak ada caput succedaneum, tidak ada Esintotabi
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sianosis, tidak ada labiojeratosis, tidak ada hiperemue
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur kosta atau rusuk
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada distensi, tidak ada amatiabi, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat
- Genetalia : Labia majora menutupi labia minora terdapat labang uretra
- Anus : (1), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

#### C. ANALISA

Hasrat cukup baik sesuai masa kehamilan umur 6 jam normal.

#### D. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjaga kehangatan bayi dgn cara memakaikan baju dan bedong kemudian mendzikatkan bayi kepada ibu.
- 2). Merawat tali pusat bayi, tali pusat diklem menggunakan umbilical cord dan menjaga tali pusat tetap kering.
- 3). Memberikan HB0 pada paha kanan bayi sbngkat 0,5 ml secara IM.

Lampiran 4




PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5

 <p><b>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A.2022/2023</b></p>
<p><b>Nama Mahasiswa : Dwi Nuryana</b>  <b>NIM : 20011224</b>  <b>JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R          DAN BY. NY. R DI PMB HJ. IDA KOTA PONTIANAK          TAHUN 2022</b>  <b>PEMBIMBING : Igmaulidia Nurvembrianti S.ST, M.Keb</b></p>

Kegiatan Bimbingan LTA

No	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 19/01 <sup>2023</sup>	13.45	Konsul Judul	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
2.	Senin, 6/03 <sup>2023</sup>	10.00	Konsul Bab 1-3	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
3.	Rabu, 8/03 <sup>2023</sup>	07.30	Revisi Bab 1-3	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
4.	Senin, 27/03 <sup>2023</sup>	08.00	Revisi Bab 1-4	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
5.	Selasa, 4/4 <sup>2023</sup>	08.00	Revisi Bab 1-4	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
6.	Kamis, 13/4 <sup>2023</sup>	08.00	ACC LTA	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>

Pontianak, 13 April 2023  
Pembimbing

*Igmaulidia*  
Igmaulidia Nurvembrianti  
(.....)



LEMBAR BIMBINGAN KOMPRE  
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK  
T.A.2022/2023

Nama Mahasiswa : Dwi Nurgana  
NIM : 20011224  
PEMBIMBING : Ummiy Yudiantini, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan Kompre

No	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 16/1 <sup>-2023</sup>	13.00	Konsul SOAP Kompre		
2.	Senin, 06/3 <sup>2023</sup>	13.00	Konsul SOAP Kompre		
3.	Senin, 13/03 <sup>2023</sup>	16.00	Konsul SOAP Kompre		
4.	Senin, 20/03 <sup>2023</sup>	16.00	Konsul SOAP Kompre		

Pontianak, 13 April .....2023  
Pembimbing

(Ummiy Yudiantini, S.ST., M.Keb)